



MOTIVATION DU PERSONNEL DE LA DIRECTION GENERALE DES IMPOTS (DGI) : NECESSITE D'UN MODELE D'EVALUATION DANS LE SERVICE DE SANTE « Cas du Centre Hospitalier de la Direction Générale des Impôts de 2023-2024 »

**Daddy MANZA SASA¹, Adalbert OTSHOMAMPITA ALOKI², Carine KANGA KUZASA³, John
KAMBALA LUHATA⁴**

1. Master en Management des Services de Santé, Filière : Gestion des Organisations de Santé, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa « ISTM-KINSHASA », B.P. 774 Kinshasa XI, RD. Congo
Auteur pour correspondance : (+243) 81 384 25 51
2. Professeur Ordinaire et Coordonnateur de l'Ecole Doctorale de l'ISTM-Kinshasa
3. Docteur à Thèse et Administrateur du Budget de l'ISTM-Kinshasa
4. Manager Consultant et Informaticien

Résumé

La motivation des professionnels de santé constitue un facteur déterminant de la performance hospitalière et de la qualité des soins dans les hôpitaux publics en RDC. Cette étude analyse les facteurs motivationnels du personnel au Centre Hospitalier de la DGI, afin d'identifier les leviers susceptibles d'améliorer l'engagement et l'efficacité du personnel. Une enquête transversale descriptive et analytique a été menée auprès de 97 professionnels de santé, à l'aide d'un questionnaire structuré. Les résultats révèlent une motivation globalement faible, principalement liée à la faible rémunération, à la surcharge de travail et au manque de reconnaissance de travail du professionnel de santé. Les avantages sociaux, tels que les allocations familiales et les frais médicaux ou funéraires, sont perçus comme relativement motivants, tandis que la formation continue et l'avancement en grade restent insuffisants. Cette démotivation se traduit par un absentéisme élevé, un turnover important et une baisse de productivité, affectant ainsi la qualité des soins et la performance globale de l'hôpital. Des mesures intégrées sont nécessaires, incluant l'amélioration de la rémunération, le renforcement de la reconnaissance, le développement professionnel, la modernisation des infrastructures et le suivi continu de la motivation. Leur mise en œuvre constituerait un levier stratégique pour renforcer l'engagement du personnel, réduire le turnover et améliorer durablement la performance et la qualité des soins au Centre Hospitalier de la DGI.

Mots-clés : Motivation, personnel de santé, Evaluation, service de santé, hôpital, RDC

Abstract:

The motivation of health professionals is a key factor in hospital performance and the quality of care in public hospitals in the DRC. This study analyzes the motivational factors of staff at the Centre Hospitalier de la DGI to identify levers that can enhance staff engagement and efficiency. A descriptive and analytical cross-sectional survey was conducted among 97 health professionals using a structured questionnaire. The results reveal generally low motivation, mainly due to low salaries, heavy workloads, and lack of recognition. Social benefits, such as family allowances and medical or funeral expenses, are perceived as relatively motivating, while continuing education and career advancement remain insufficient. This demotivation results in high absenteeism, significant turnover, and decreased productivity, affecting the quality of care and overall hospital performance. Integrated measures—including improved remuneration, strengthened recognition, professional development, infrastructure modernization, and continuous monitoring of motivation—are essential to enhance staff engagement, reduce turnover, and sustainably improve performance and the quality of care at the DGI Hospital Center

Keywords: Motivation, health personnel, evaluation, health service, hospital, DRC.

Digital Object Identifier (DOI): <https://doi.org/10.5281/zenodo.18474013>

1 Introduction

La finalité de toute entreprise, est l'atteinte de ses objectifs assignés. Ainsi, elle ne peut que l'atteindre grâce aux ressources humaines. Pour que ces ressources arrivent à accomplir et à réaliser toutes ces objectifs assignés, elles doivent être "motivées". Cette ressource humaine constitue un facteur clé de production au sein d'une entreprise. (Bruno T., & Karl M., 2006).

Cependant, la motivation constitue le cœur de l'humain. C'est ce qui le pousse aux accomplissements et au dépassement. Partant de la théorie des deux facteurs d'Herzberg F. (1959) sur les facteurs de motivation au travail, dont les facteurs d'hygiène (extrinsèques) et les facteurs de motivation (intrinsèques). Ces facteurs peuvent augmenter le degré de satisfaction au travail et motiver les gens à fournir un meilleur rendement. Des facteurs essentiels au développement et à l'épanouissement de l'individu au travail. On note que l'organisation du travail doit apporter une réponse satisfaisante à la fois à ces deux séries de besoins pour éviter le mécontentement et développer la satisfaction (Herzberg F., 1959).

Par ailleurs, il convient de souligner que sans motivation, la performance diminue, les employés quittent, le taux d'absentéisme augmente, les clients sont insatisfaits. Par contre, des employés motivés vont permettre à l'entreprise d'atteindre des sommets sans précédents (LUZIA C. & coll., 2015).

Ce faisant, la création d'un hôpital a pour but l'atteinte des objectifs pour lesquels les initiateurs se sont assignés. Mais cette efficacité est tributaire de plusieurs facteurs, notamment : la motivation des agents qui constitue un facteur déterminant pour augmenter la productivité du personnel et améliorer la qualité des soins. Mais force est de constater que cette motivation demeure absente et faible dans la plupart des hôpitaux publics du pays (DECAPIR V., 2018).

En analysant les conditions de travail des professionnelles de santé au sein des hôpitaux publics de la RDC, les facteurs de démotivation semblent couvrir un espace important dans l'exercice de leurs fonctions. Ainsi, cette motivation est affectée par un faisceau de facteurs extrinsèques (salaire, primes, conditions matérielles, sécurité de l'emploi) et intrinsèques (reconnaissance, autonomie professionnelle, perspectives de carrière, sens du travail). Or, la majorité des interventions publiques se concentre encore sur des incitations financières, dont l'impact reste hétérogène et souvent limité par l'irrégularité des paiements (J-PAL, 2021).

Plusieurs études menées dans la plupart des hôpitaux publics du pays, dont celle menée par KANGA K., (2023), sur les politiques publiques en santé en RD Congo : Problèmes et perspectives axes sur la motivation des ressources humaines. Cas de l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa, a révélé que les problèmes de motivation à l'HPGRK sont la rémunération (besoins physiologiques) et quelques conditions environnementales telles qu'insalubrité et gestion des déchets ainsi que les conditions matérielles de travail telles que les équipements et les matériels qui sont insuffisants et vétustes. Enfin, l'amélioration des conditions (matérielles, environnementales et sociales) de travail de l'HPGRK nécessite l'effort des acteurs de tous les niveaux à savoir les professionnels eux même, la direction de l'hôpital, le Gouvernorat de Kinshasa, le Ministère de la Santé et les partenaires.

Face à l'absence d'une motivation conséquente, rongant les professionnels de santé des hôpitaux publics au service de la nation congolaise, en améliorant la santé de population, force est de constater que ces contraintes nourrissent une démotivation croissante, traduite par l'absentéisme, la migration interne ou externe, la grève récurrente et une baisse de la qualité des soins. Par ailleurs, le personnel travaille avec négligence et désespoir. Ainsi, ils se voient quelques fois obligé de protester contre le manque de médicaments, matériels et équipements pour procéder aux examens cliniques, les salaires insignifiants, le non paiement des primes et autres avantages. D'où l'importance et la nécessité d'une motivation conséquente de l'activité des professionnels de santé par l'autorité compétente qui est l'Etat-congolais.

Malgré la mise en œuvre des politiques et stratégies visant l'amélioration des conditions de travail du personnel de santé repris dans le Plan National de Développement Sanitaire recadré (PNDS, 2019-2022), la motivation du personnel de santé demeure toujours insatisfaisante et présente plusieurs faiblesses dont :

- la faiblesse du financement public (moins de 6 % du budget de l'État consacré à la santé);
- l'irrégularité des rémunérations et primes ;
- les conditions de travail précaires.

En tant qu'une institution publique de santé, le Centre Hospitalier de la DGI connaît depuis plusieurs décennies des sérieux problèmes de fonctionnement qui sont généralement liés à la motivation de son personnel. Cette étude permettra un modèle théorique qui servira de référence aux autorités de la DGI afin de bien motiver son personnel.

L'objectif général de la présente étude est d'analyser les facteurs motivationnels du personnel de santé au Centre Hospitalier de la DGI afin de permettre à cette institution d'accroître les aspects motivant de son personnel dans le but d'atteindre ses objectifs fixés. Pour atteindre l'objectif général de notre étude, nous nous sommes fixés des objectifs spécifiques suivants :

- Identifier les différents facteurs de motivation existants parmi le personnel ;
- Déceler les failles sur les aspects motivant ;
- Proposer des recommandations pour renforcer la motivation et améliorer l'efficacité organisationnelle.

2 Méthodologie

2.1 Type d'étude

Notre étude est de type descriptif transversal à visée analytique.

2.2 Population cible

La population cible de notre étude est constituée des professionnels de santé du CH/DGI.

2.3 Critères de selection

a) Critères d'inclusion

- Etre professionnel de santé travaillant au CH/DGI;
- Accepter de participer librement à notre étude ;
- Être capable de répondre à nos questions.

b) Critères d'exclusion

Sont exclus de notre enquête tout agent ne remplissant pas les critères d'inclusion précités ci-haut.

Revue-IRS

Revue Internationale de la Recherche Scientifique : [Revue-irs.com](http://www.revue-irs.com)

2.4. Echantillonnage

Pour le calcul de notre échantillon, nous avons utilisé la table calculée d'échantillon randomise pour une population donnée de 10 à 100 000 avec 95% de degré de confiance d'après R.V. Krejcie and D.W. Morgan. L'échantillonnage de notre étude est de 97 agents sur une population de 132 agents au CH/DGI

2.5. Méthodes, Techniques et instrument de collecte des données

2.5.1. Méthodes

Nous avons fait recours aux méthodes suivantes : statistique, enquête et structuraliste.

2.5.2. Techniques

Toutes ces méthodes ont été appuyées par les techniques ci-après : analyse documentaire, observation directe et interview structurée

2.5.3. Instrument

Nous nous sommes servis d'un questionnaire d'enquête comme instrument de collectes des données.

2.6. Traitement et analyse des données

Les données brutes de l'enquête ont été saisies dans le logiciel Excel où elles ont été exportées, dans le logiciel SPSS version 22 pour analyse.

3 Résultats

3.1 Analyse univariée

3.1.1 Profil sociodémographique des répondants

Le profil sociodémographique des répondants révèle une prédominance masculine (65 %) et d'agents âgés de 40 à 50 ans (48 %). La plupart sont mariés (71 %) et disposent d'un niveau d'études supérieur ou universitaire (75 %), tandis que les postes sont principalement occupés par des personnels hospitaliers et de direction. L'ancienneté importante (57 % avec 22-32 ans de service) souligne l'expérience, mais suggère également un besoin accru de systèmes d'évaluation et de motivation adaptés. Ces caractéristiques mettent en évidence la nécessité d'un modèle d'évaluation spécifique pour maintenir l'engagement et la performance des professionnels de santé.

Tableau 1: Répartition des enquêtés selon les différentes variables sociodémographiques

Variables	Modalités	n=97	%
Sexe			
	Masculin	63	65
	Féminin	34	35
Tranche d'âge			
	18-28ans	13	13
	29-39ans	27	28
	40-50ans	47	48
	51 ans et plus	10	10
Etat matrimonial			
	Célibataires	28	29
	Mariés	69	71
Niveau d'études			
	Primaire	10	10
	Secondaire et humanitaire	14	14
	Supérieur et universitaire	73	75
Grades			
	Inspecteurs	2	2
	Chefs de clinique	7	7
	Des Hôpitaux	44	45
	Hospitaliers	29	30
	Agents auxiliaires	5	5
	Autres grades	10	10
Ancienneté dans le service			
	1-10 ans	7	7
	11-21 ans	31	32
	22-32 ans	55	57
	33 ans et plus	4	4

Source : Auteurs

3.1.2 Conditions de travail des professionnels de santé

L'analyse des conditions de travail des professionnels de santé soulignent que bien que la plupart disposent de locaux adéquats (94 %), un nombre important signale un manque d'équipements modernes (69 %), des locaux insuffisants ou exigus (92 %) et des conditions hygiéniques parfois déficientes (61 %). La charge de travail est majoritairement lourde ou très lourde (77 % et 95 %), tandis que la satisfaction face aux conditions de travail demeure quasi inexistante (3 %). Ces résultats indiquent que l'environnement matériel limité et la surcharge de travail sont des facteurs majeurs de démotivation, soulignant l'urgence de mettre en place un modèle d'évaluation de la motivation adapté pour améliorer l'engagement et la performance du personnel au Centre Hospitalier de la DGI.

Tableau 2 : Répartition des répondants selon les conditions de travail des professionnels de santé

Variables (n=97)	Modalités	Oui (%)	Non (%)
Conditions matérielles			
	Locaux adéquats (propres, spacieux)	91 (94)	6 (6)
	Locaux insuffisants / exigus	89 (92)	8 (8)
	Manque d'équipements modernes	67 (69)	30 (31)
	Absence de conditions hygiéniques	59 (61)	38 (39)
	Disponibilité régulière des matériels et équipements	17 (18)	80 (82)
Charge de travail			
	Normale (8 h/jour, patients raisonnables)	8 (8)	89 (92)
	Lourde (heures supplémentaires, surcharge)	75 (77)	22 (23)
	Très lourde (surcharge + manque de repos)	92 (95)	5 (5)
	Satisfaction face aux conditions de travail	3 (3)	94 (97)

Source : Auteurs

3.1.3 Facteurs de motivation du personnel de santé pris en charge par l'Etat

L'analyse des facteurs de motivation pris en charge par l'État révèle que la rémunération directe est faible (salaire 11 %, primes ≤ 20 %), tandis que certains avantages sociaux tels que les frais médicaux (58 %), les frais funéraires (71 %) et les allocations familiales (52 %) sont mieux perçus. L'avancement en grade (18 %), les formations en cours d'emploi (13 %) et la modernisation technologique restent limités, ce qui réduit l'attrait des mesures incitatives. Ces résultats montrent que, pour améliorer la motivation et la performance du personnel au Centre Hospitalier de la DGI, il est nécessaire de renforcer la rémunération, l'avancement et les innovations technologiques, tout en consolidant les avantages sociaux existants.

Tableau 3 : Répartition des répondants selon les facteurs de motivation du personnel de santé pris en charge par l'Etat

Variables (n=97)	Modalités	Oui (%)	Non (%)
Rémunération			
	Salaire	11 (11)	74 (76)
	Primes		
	• Prime de diplôme	19 (20)	78 (80)
	• Prime de risques	13 (13)	84 (87)
	• Prime de bourse	5 (5)	92 (95)
	• Prime pour prestation supplémentaire	2 (2)	95 (98)
	• Prime de fonctions spéciales	6 (6)	91 (94)
Avantages sociaux			
	Allocations familiales	50 (52)	47 (48)
	Frais médicaux et soins de santé	56 (58)	41 (42)
	Indemnités de logement	31 (32)	66 (68)
	Allocations d'invalidité	13 (13)	84 (87)
	Frais funéraires	69 (71)	28 (29)
	Frais d'équipement	37 (38)	60 (62)

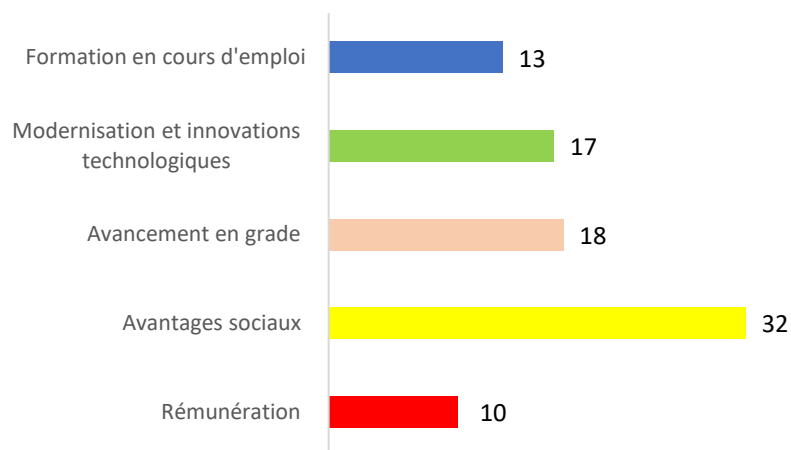
	Crédits et avancement sur traitement	9 (9)	88 (91)
	Indemnités de transport et frais des voyages	28 (29)	69 (71)
	Pécule de congé	7 (7)	90 (93)
	Frais de pension ou retraite	2 (2)	95 (98)
Avancement en grade			
		17 (18)	80 (82)
Formations en cours d'emplois (renforcement des capacités du personnel			
		13 (13)	84 (87)
Modernisation et innovation technologique			
	Confort du bâtiment	34 (35)	63 (65)
	Confort des bureaux	12 (12)	85 (88)
	Confort de la salle des soins ou de la chambre du malade	6 (6)	91 (94)
	Equipements modernes	19 (20)	78 (80)
	Innovations technologiques	5 (5)	92 (95)
	Salubrité de l'environnement	22 (23)	75 (77)

Source : Auteurs

3.1.4 Niveau de motivation des professionnels de santé au CH/DGI

La figure ci-dessous illustre le niveau de motivation des professionnels de santé est pratiquement très faible. Selon différents facteurs identifiés, les avantages sociaux apparaissent comme le facteur le plus motivant (32 %), tandis que l'avancement en grade et la modernisation/innovation occupent une place intermédiaire (18 % et 17 %). La formation continue et la rémunération sont les moins motivantes (13 % et 10 %). Cette hiérarchie met en évidence les priorités pour un modèle d'évaluation de la motivation, permettant à l'institution de cibler les actions essentielles afin d'améliorer les conditions de travail et d'optimiser l'efficacité et l'efficience des professionnels de santé.

Figure 1 : Niveau de motivation des professionnels de santé au CH/DGI



Source : Auteurs

3.1.5 Conséquences de la faible motivation du personnel de santé

L'analyse des conséquences de la faible motivation du personnel de santé se traduit par une baisse de productivité (86 %), un absentéisme et des retards fréquents (98 %) et un turn-over élevé (68 %). Elle impacte également la qualité des soins (38 %) et la fréquentation hospitalière (42 %). Ces résultats soulignent que la démotivation affecte à la fois la performance individuelle et l'efficacité globale du Centre Hospitalier de la DGI, justifiant la mise en place de mesures ciblées pour renforcer l'engagement et l'efficacité du personnel.

Tableau 4 : Répartition des répondants selon les conséquences de la faible motivation du personnel de santé

Variables (n=97)	Oui (%)	Non (%)
Baisse de la productivité ou de la performance	83 (86)	14 (14)
Absentéisme et retard fréquent	95 (98)	2 (2)
Turn-over élevé	66 (68)	31 (32)
Mauvaise qualité des soins	37 (38)	60 (62)
Baisse de la fréquentation hospitalière	41 (42)	56 (58)

Source : Auteurs

3.2 Analyse bi-variée

3.2.1 Motivation vs facteurs organisationnels des professionnels de santé

La lecture du tableau ci-dessous signale une relation significative entre la motivation et les facteurs organisationnels ($p < 0,01$). La rémunération et les conditions de travail influencent directement le niveau de motivation ($p < 0,01$). De plus, la démotivation est fortement associée à la baisse de productivité, à l'absentéisme, au turn-over, ainsi qu'à la mauvaise qualité des soins et à la réduction de la fréquentation hospitalière ($p < 0,01$). Ces résultats confirment que la motivation des professionnels de santé constitue un déterminant central de la performance organisationnelle au Centre Hospitalier de la DGI.

Tableau 5 : Relation entre motivation et facteurs organisationnels des professionnels de santé

Variables	Modalités	Motivé n(%)	Non motivé n(%)	Total n(%)	χ^2	ddl	p-value	Signification
Satisfaction rémunération	Satisfaisante	2 (2,1)	1 (1,0)	3 (3,1)	85,4	1	0,0001	Significative
	Insatisfaisante	16 (16,5)	78 (80,4)	94 (96,9)				
Conditions de travail	Bonne (normale)	2 (2,1)	6 (6,2)	8 (8,2)	10,2	1	0,006	Significative
	Mauvaise (lourde + très lourde)	16 (16,5)	73 (75,3)	89 (91,8)				
Conséquences organisationnelles	Baisse productivité/performance (Oui)	15 (15,5)	68 (70,1)	83 (85,6)	6,7	1	0,010	Significative
	Absentéisme/retards fréquents (Oui)	17 (17,5)	78 (80,4)	95 (97,9)	4,9	1	0,027	Significative
	Turn-over élevé (Oui)	12 (12,4)	54 (55,7)	66 (68,0)	7,4	1	0,007	Significative
	Mauvaise qualité des soins (Oui)	7 (7,2)	30 (30,9)	37 (38,1)	5,6	1	0,018	Significative
	Baisse fréquentation hospitalière (Oui)	8 (8,2)	33 (34,0)	41 (42,3)	6,1	1	0,014	Significative

Source : Auteurs

3.2.2 Modèle d'évaluation de la motivation des professionnels de santé au CH/DGI

Ce modèle illustre à travers le tableau ci-dessous une proposition d'un outil de pilotage permettant d'évaluer la motivation des professionnels de santé de manière multidimensionnelle : rémunération, conditions de travail, développement professionnel, reconnaissance, équilibre de la charge et engagement. En s'appuyant sur les faiblesses identifiées dans l'étude (faible rémunération, surcharge, manque de formation et d'innovation), ce tableau de bord constitue un cadre pratique pour orienter les actions prioritaires et assurer un suivi régulier. Il représente ainsi une méthode intégrée d'évaluation et d'amélioration continue, favorisant la performance et la qualité des soins au CH/DGI.

Tableau 6: Modèle conceptuel d'évaluation de la motivation des professionnels de santé au Centre Hospitalier/DGI

Dimensions	Indicateurs clés	Méthodes d'évaluation	Fréquence	Objectifs cibles
Rémunération et avantages sociaux	Satisfaction vis-à-vis du salaire, primes, allocations, régularité des paiements	Questionnaire + entretiens individuels	Annuel	≥ 50 % du personnel satisfait
Conditions de travail	Qualité et propreté des locaux, disponibilité des équipements, hygiène et sécurité	Observation + audit interne	Semestriel	≥ 80 % conformes aux standards
Formation et développement professionnel	Taux d'accès aux formations continues, opportunités de promotion, avancement en grade	Suivi administratif + entretiens	Annuel	≥ 70 % du personnel ayant bénéficié d'une formation
Climat organisationnel et reconnaissance	Reconnaissance du travail, qualité des relations hiérarchiques et collégiales	Questionnaire + focus group	Semestriel	Score moyen ≥ 4/5
Charge de travail et équilibre	Répartition de la charge, heures supplémentaires, temps de repos	Observation + entretien	Semestriel	≤ 20 % du personnel en situation de surcharge
Perspectives et engagement	Motivation intrinsèque, implication dans les objectifs institutionnels	Questionnaire + entretien	Annuel	≥ 70 % du personnel engagé

Source : Auteurs

3.3 Discussion

L'étude réalisée au CH/DGI révèle une motivation très faible des professionnels de santé, marquée par l'insatisfaction salariale, la surcharge de travail, le manque de reconnaissance et l'absence de perspectives de carrière. Bien que certains avantages sociaux (allocations familiales, soins médicaux, frais funéraires) soient relativement appréciés, ils ne compensent pas la faiblesse des rémunérations directes, la rareté des formations continues et la lenteur dans l'avancement en grade.

Ces résultats rejoignent les théories classiques de la motivation. Selon Herzberg (1966), les facteurs d'hygiène (salaire, conditions de travail) sont insuffisants et génèrent de l'insatisfaction, tandis que les facteurs de motivation (reconnaissance, évolution professionnelle) restent quasi inexistantes. Dans la logique de Maslow (1954), si les besoins de base (sécurité, avantages sociaux) sont partiellement couverts, les besoins supérieurs d'estime et d'accomplissement demeurent insatisfaits. Enfin, la théorie des attentes de Vroom (1964) explique la démotivation : les agents perçoivent un écart entre leurs efforts et les récompenses obtenues, réduisant leur engagement.

Ces résultats rejoignent également les études menées ailleurs en Afrique : en Côte d'Ivoire, N'Guessan (2017) relève que la faible rémunération et l'absence de reconnaissance compromettent la qualité des soins ; au Ghana, Agyepong et al. (2020) soulignent que la surcharge et le manque d'équipements modernes réduisent la performance hospitalière ; au Kenya, Mbau & Gilson (2018) insistent sur l'importance de la culture organisationnelle comme levier de motivation.

Des enquêtes menées dans d'autres hôpitaux publics de Kinshasa confirment ces constats. À l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa, Mutombo (2021) a montré que le manque de reconnaissance et l'absence de perspectives de promotion entraînent l'absentéisme et turn-over. Au Centre Hospitalier de la SNEL, Mabika (2018) a observé que le déficit en équipements modernes, associé à la surcharge, réduit la productivité. À l'Hôpital de l'Université de Kinshasa, des enquêtes internes (2019–2020) ont souligné que les avantages sociaux soutenus par l'État atténuent certaines frustrations mais ne suffisent pas à motiver durablement le personnel. Ces situations illustrent un problème systémique dans les hôpitaux publics de Kinshasa.

En définitive, la motivation des professionnels de santé dans les hôpitaux publics en RDC demeure très faible et multidimensionnelle, dépendant à la fois des incitations matérielles, des conditions de travail et de la reconnaissance institutionnelle. Le modèle d'évaluation proposé dans cette étude offre un cadre pratique pour mesurer et améliorer la motivation en intégrant ces dimensions. Sa mise en œuvre permettrait non seulement de renforcer l'engagement du personnel au CH/DGI, mais aussi de servir de référence pour d'autres hôpitaux publics de la RDC.

4 Conclusion

La motivation des professionnels de santé au CH/DGI reste faible, principalement en raison de la faible rémunération, de la surcharge de travail, du manque de reconnaissance et de perspectives de carrière. Ainsi, renforcer la reconnaissance, améliorer les conditions de travail, développer la formation continue et mettre en place un système de suivi de la motivation sont essentiels pour réduire le turnover, améliorer la performance et garantir la qualité des soins. Une telle approche contribuerait non seulement à réduire le turnover et l'absentéisme, mais aussi à améliorer la qualité des soins et la performance hospitalière. En somme, investir dans la motivation du personnel de santé n'est pas une dépense, mais un levier stratégique pour l'amélioration et le renforcement du système de santé public en RDC.

REFERENCES

- [1] Adams, J. S. (1963). Toward an understanding of inequity. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(5), 422–436.
- [2] Agyepong, I. A., Kodua, A., Adjei, S., & Adam, T. (2020). Reforms in Ghana's health sector: Sustainability and challenges. *BMJ Global Health*, 5(9), e002787. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002787>
- [3] Decapir, V. (2018). Perception des professionnels de santé sur la démotivation en milieu hospitalier : Cas de la Clinique Bondeko en 2017 (TFE, p.3).
- [4] Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. Cleveland: World Publishing.
- [5] Herzberg, F., cité par Otshomampita, A. (2021). Notes de cours de Gestion des Ressources Humaines, L2 GIS, ISTM-KIN.
- [6] J-PAL. (2021). Paiement à la performance dans le secteur de la santé en RDC (Policy brief). Kinshasa/RDC.
- [7] Kanga, K. (2023). La motivation des ressources humaines et ses problèmes majeurs à l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa. *Cahiers Africains des Droits de l'Homme et de la Démocratie*. Consulté sur www.cadhd.dr.org le 15/08/2025.
- [8] Luzia, C., & coll. (2015). Les facteurs influençant la motivation du personnel dans une entreprise. *Projet de méthodologie de recherche*, Université Mohammed 1er, Faculté des sciences juridiques, économiques et sociales, Oujda, Semestre V
- [9] Mabika, J. (2018). La gestion des conflits dans les hôpitaux publics de Lubumbashi (Mémoire, UNILU).
- [10] Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- [11] Mbau, R., & Gilson, L. (2018). Influence of organizational culture on health workforce performance in Kenya. *Human Resources for Health*, 16(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0296-6>
- [12] Ministère de la Santé. (2019). Plan National de Développement Sanitaire 2019-2022 recadré vers la couverture sanitaire universelle. Kinshasa, RDC.
- [13] Mutombo, L. (2021). Conflits organisationnels et performance hospitalière à Kinshasa (Thèse de doctorat).
- [14] N'Guessan, K. (2017). Les conflits organisationnels dans les hôpitaux ivoiriens (Mémoire, Université Félix Houphouët-Boigny).
- [15] Otshomampita Alok A., *Gestion des Ressources Humaines*, éd. CERPROGIS, KINSHASA, 2022
- [16] Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Comportement organisationnel* (18e éd.). Paris: Pearson.
- [17] Tinel, B. (2006). Karl Marx : L'organisation et l'exploitation du travail. In J. Allouche (Éd.), *Encyclopédie des ressources humaines* (2e éd.). Vuibert.
- [18] Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley.
- [19] World Health Organization. (2010). Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention: Global policy recommendations. Geneva: WHO.